



PROVINCIA DI RAVENNA

Settore Programmazione economico finanziaria, risorse umane, reti e sistemi informativi
Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Profilo di salute della popolazione in provincia di Ravenna.

Il Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità della Provincia di Ravenna rielabora i dati su sanità e salute della popolazione raccolti dalla Regione Emilia-Romagna e Istat offrendo un'analisi sullo stato di salute dei cittadini, cause di mortalità e caratteristiche dell'offerta sanitaria nel territorio provinciale e suoi distretti. Al fine di contestualizzare i dati successivamente presentati si propone inizialmente una breve descrizione della struttura demografica in provincia di Ravenna.

Contesto socio-demografico

Fonte dati: Istat.

Al 31/12/2024 i residenti in provincia di Ravenna sono 387.205, divisi nei tre distretti sanitari di Ravenna, Faenza e Lugo. Oltre il 50% risiede nel distretto di Ravenna, comprendente i comuni di Ravenna, Cervia e Russi e corrispondente a circa il 42% della superficie provinciale.

Nel periodo 2018-2024, la dinamica demografica risulta stabile con un leggero decremento dovuto a un saldo naturale negativo, in parte compensato dal contributo positivo del saldo migratorio. In particolare, si registra una lieve diminuzione complessiva della popolazione nel distretto di Ravenna, mentre i distretti di Lugo e Faenza riportano un incremento.

Il territorio provinciale risulta fortemente segnato dal progressivo invecchiamento della popolazione, fenomeno che rappresenta un elemento fondamentale nell'interpretazione degli indicatori di salute e mortalità. La struttura per età evidenzia infatti un'elevata incidenza delle fasce più anziane (gli individui con 65 anni e più rappresentano oltre un quarto della popolazione, ben il 28,7% della popolazione femminile ed il 23,9% di quella maschile) ed una costante riduzione di quella giovanile (la fascia 0-14 corrisponde all'11,3% del totale), con un indice di vecchiaia pari a 233,5 che riflette tale squilibrio generazionale.

Nello specifico, il distretto di Ravenna riporta la minor incidenza di popolazione giovanile (10,6%), mentre l'incidenza più elevata di anziani si presenta nel distretto di Lugo (24,3% per i maschi e 29,7% femmine). L'indice di vecchiaia risulta più alto nel Distretto di Ravenna, dove la quota dei giovani è particolarmente contenuta. In tutti i distretti la quota degli anziani, comunque, è più del doppio rispetto a quella dei giovani. La struttura demografica del Faentino appare relativamente meno sbilanciata. L'indice di dipendenza anziani e bambini, che misura quante persone non attive dipendono da 100 persone in età lavorativa è più alto nella Bassa Romagna (64% nel lughese e 61% nel faentino), coerentemente con la minore incidenza della popolazione in età lavorativa (15-64 anni). L'indice di struttura della popolazione attiva, che misura quanto la popolazione in età lavorativa è anziana, mostra un valore più alto nel Ravennate. L'indice di ricambio della popolazione attiva riporta valori superiori al 100% in tutti i contesti evidenziando una diffusa difficoltà generalizzata di ricambio generazionale, più accentuata nel ravennate.

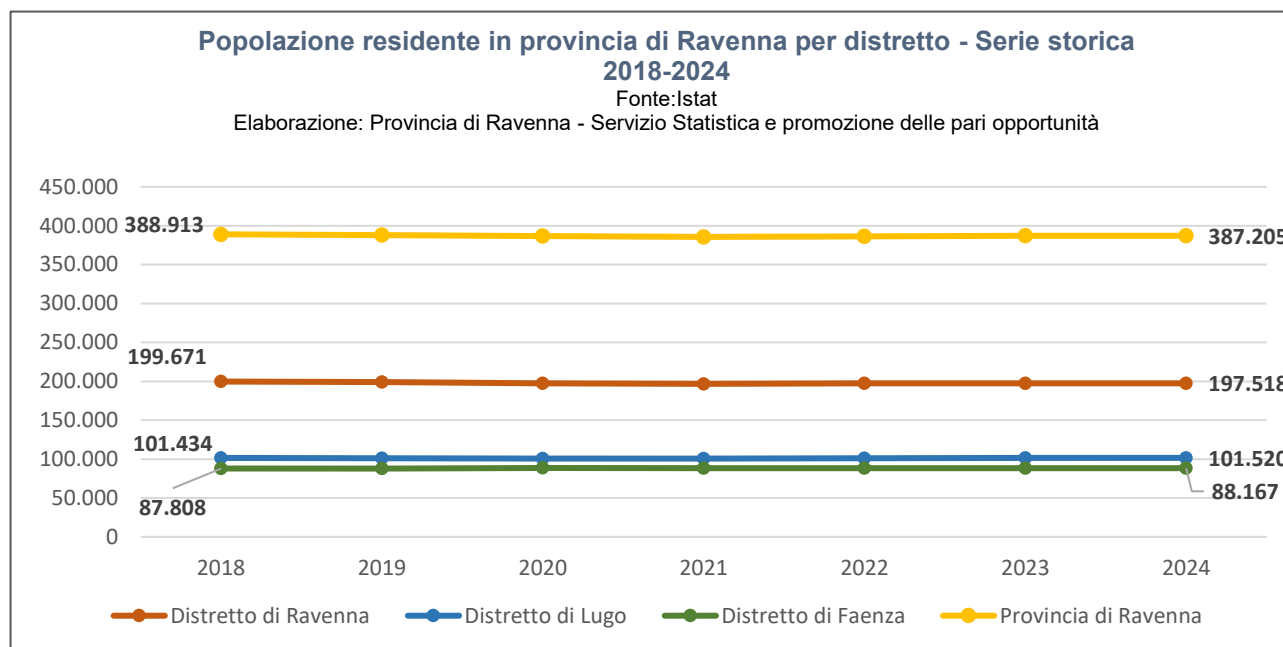


Tabella 1 – Popolazione residente in % per fasce d'età e sesso in provincia di Ravenna per distretto. Anno 2024

Fonte: Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

	Distretto di Ravenna			Distretto di Lugo			Distretto di Faenza			Totale		
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.
0-14 anni	11,1%	10,1%	10,6%	12,5%	11,5%	12,0%	12,5%	11,3%	11,9%	11,8%	10,8%	11,3%
15-64 anni	65,2%	61,4%	63,2%	63,2%	58,8%	61,0%	63,7%	60,6%	62,1%	64,3%	60,5%	62,4%
65+	23,7%	28,5%	26,2%	24,3%	29,7%	27,0%	23,8%	28,1%	25,9%	23,9%	28,7%	26,3%

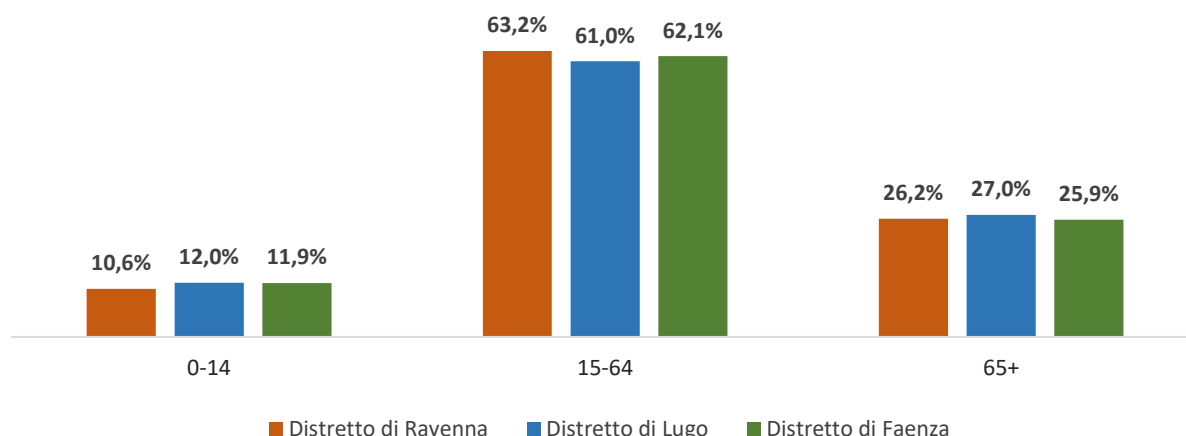
Tabella 2 – Indicatori di struttura demografica in provincia di Ravenna per distretto. Anno 2024

Fonte: Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

	Distretto di Ravenna	Distretto di Lugo	Distretto di Faenza	Totale
Indice di vecchiaia	246,5	225,2	217,5	233,5
Indice di dipendenza anziani e bambini	58,1%	64,0%	61,0%	60,3%
Indice di struttura popolazione attiva	159,4%	149,7%	142,6%	152,9%
Indice di ricambio popolazione attiva	166,2%	151,6%	153,7%	159,4%
Età media	48,4	48,0	47,4	48,1

Classi di età nei distretti della provincia di Ravenna. Anno 2024

Fonte:Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

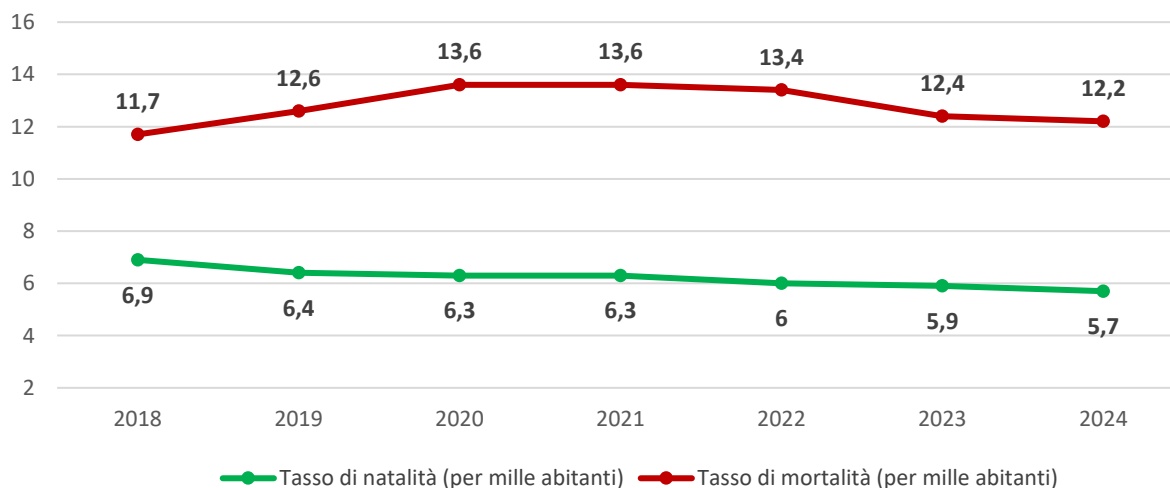


Parallelamente, la speranza di vita si presenta in ulteriore aumento, superando gli 84 anni complessivi (85,9 per le donne e 83 per gli uomini) con valori superiori alla media regionale e nazionale che evidenziano una virtuosità del territorio in termini di buone condizioni di salute e accesso ai servizi sanitari. A conferma di ciò il numero dei decessi ed il tasso di mortalità ogni mille abitanti risultano in diminuzione a seguito del picco registrato nel periodo pandemico, con circa 13 decessi ogni 1.000 abitanti. Il tema delle natalità segnala invece una situazione critica dovuta al progressivo calo delle nascite, con un tasso di natalità inferiore ai 6 nati ogni 1.000 abitanti e registrando nel 2024 un nuovo minimo storico di 5,7.

Tassi di natalità e mortalità nella provincia di Ravenna

Fonte:Istat

Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



Tale assetto caratterizzato da bassa fecondità e aumento della longevità comporta quindi un progressivo squilibrio strutturale con forti implicazioni sul profilo di salute della popolazione, in particolare sulla prevalenza delle patologie croniche e delle cause di mortalità nonché sulla domanda di cura e assistenza sanitaria.

Offerta di assistenza sanitaria

Nella provincia di Ravenna il Servizio Sanitario Nazionale è gestito dall'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, che organizza e fornisce i servizi di assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso una rete territoriale capillare di presidi e strutture distribuite all'interno dei tre distretti.

L'offerta ospedaliera del SSN nel territorio provinciale conta tre strutture ospedaliere pubbliche (presidi di Ravenna, Faenza e Lugo) e quattro strutture private accreditate nei comuni di Ravenna, Faenza, Cotignola e Riolo Terme, per un totale, al 31 dicembre 2025, di 1.420 posti letto accreditati (ordinari, day-hospital e day-surgery) su 4.143 gestiti dall'AUSL Romagna. Tra i posti letto per degenza ordinaria (1.371) circa il 31% si trova all'interno delle strutture private accreditate.

Nell'anno 2023 il personale negli istituti di cura pubblici e privati accreditati conta 5.234 dipendenti, di cui 3.888 negli ospedali pubblici a gestione diretta, con un tasso per 10.000 abitanti pari a 135,3.

Il settore pubblico assorbe la maggioranza del personale (74,3%), soprattutto nelle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e infermieristiche (oltre l'80%), mentre tra i medici appena il 55,4% risulta dipendente negli istituti pubblici.

Tabella 3 – Personale degli istituti di cura pubblici e privati accreditati per qualifica professionale in provincia di Ravenna. Anno 2023

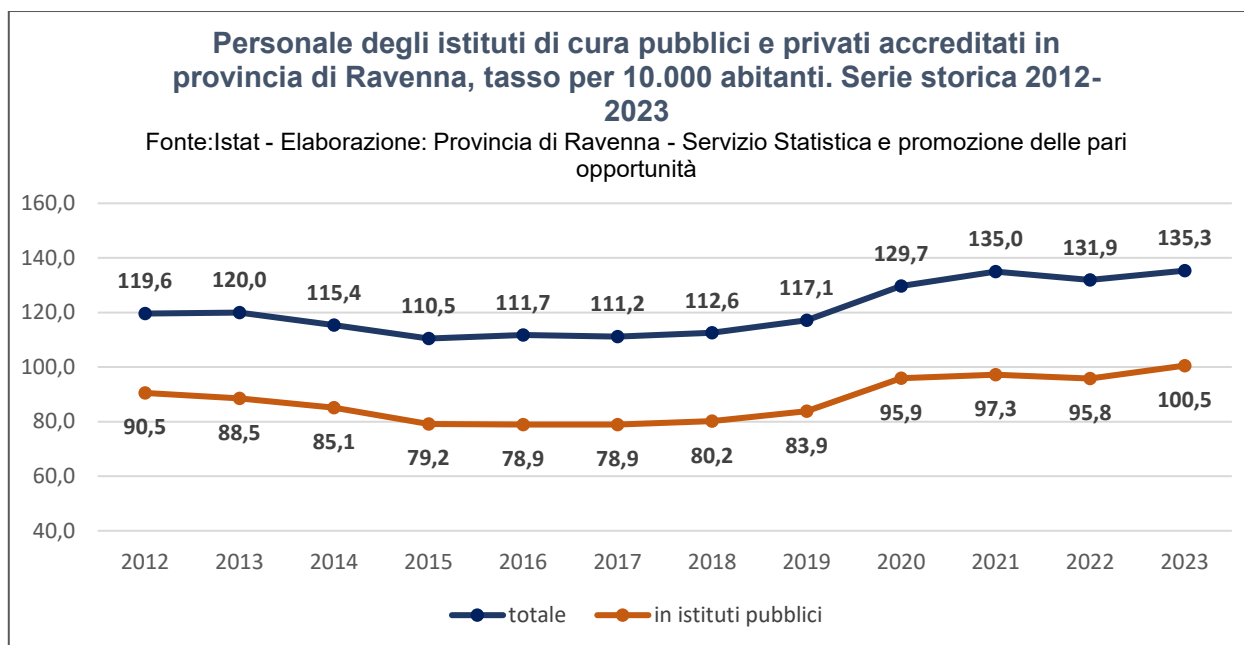
Fonte: Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Qualifica professionale	Totale	di cui in istituti pubblici	incidenza settore pubblico (%)
Medici e odontoiatri	1.115	618	55,4
Infermieri	2.468	1.968	79,7
Personale tecnico-sanitario	304	244	80,3
Personale con funzioni di riabilitazione	144	117	81,3
Altro personale	1.203	941	78,2
Totale personale	5.234	3.888	74,3

Tabella 4 – Personale degli istituti di cura pubblici e privati accreditati in provincia di Ravenna, tasso per 10.000 abitanti e per qualifica professionale. Anni 2019-2023

Fonte: Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Anno	medici e odontoiatri		infermieri		tecnico-sanitario		con funzioni di riabilitazione	
	tot. istituti	istituti pubblici	tot. istituti	istituti pubblici	tot. istituti	istituti pubblici	tot. istituti	istituti pubblici
2019	29,3	15,7	57,3	45,1	6,9	5,4	3,1	2,6
2020	29,5	15,9	64,3	52,6	7,1	5,6	3,4	2,8
2021	31,4	16,1	65,0	52,5	8,0	6,3	3,4	2,9
2022	29,5	15,3	64,8	51,9	7,7	6,2	3,5	2,9
2023	28,8	16,0	63,8	50,9	7,9	6,3	3,7	3,0



Nel corso degli anni a partire dal 2012 l'andamento del tasso del personale sanitario nella provincia di Ravenna per 10.000 abitanti mostra una progressiva riduzione fino al 2015, particolarmente marcata nel comparto pubblico, il cui tasso scende da oltre 90 nel 2012 a circa 79 dipendenti ogni 10.000 abitanti nel 2017. A partire dal 2019 si osserva invece un incremento significativo sia del personale complessivo sia di quello operante nel settore pubblico, con una crescita particolarmente evidente nel periodo dell'emergenza pandemica (circa 12 addetti in più tra il 2019 e il 2020) fino al 2021, con una leggera flessione nell'anno successivo. Nel 2023 la presenza del personale sanitario raggiunge i livelli massimi, superando i valori del periodo pre-pandemico e confermando un forte intervento del settore pubblico nell'erogazione dei servizi di cura sul territorio.

L'analisi per qualifica professionale evidenzia come l'aumento del personale sia stato trainato in particolare dalla componente infermieristica. Infatti, nonostante un leggero calo nel 2023, nel periodo 2019-2022 il tasso degli infermieri passa da 57,3 a 64,8 per 10.000 abitanti nel totale degli istituti (63,8 nel 2023), mentre nel solo settore pubblico cresce da 45,1 a 51,9, con un picco nel biennio 2020-2021 in concomitanza con l'emergenza sanitaria, riducendosi a 50,9 nel 2023.

Per quanto riguarda la dotazione di medici e odontoiatri, nel 2023 in provincia di Ravenna risultano 1.115 dipendenti all'interno del SSN, con un tasso per 10.000 abitanti pari a 28,8 superiore al livello medio regionale (26,3). Al contrario, considerando i soli istituti pubblici si rileva un tasso provinciale al di sotto del dato regionale e della media nazionale (16,0 a Ravenna rispetto a 18,9 in Emilia-Romagna e 18,4 per l'Italia), seppure in ripresa rispetto all'anno precedente, suggerendo in provincia una maggiore incidenza del settore privato accreditato nella dotazione complessiva di medici e odontoiatri.

Il servizio sanitario pubblico si completa attraverso la rete territoriale di assistenza primaria, composta da medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali, sostenuta dall'attivazione di Case della Comunità, Ospedali di Comunità (OdC) e Centri di assistenza urgenza (CAU). In particolare, sul territorio provinciale nel corso del 2025 risultano attive 25 Case della Comunità che rappresentano un punto di riferimento per l'accesso dei cittadini alle cure primarie, l'OdC di Russi e 6 CAU per la gestione delle urgenze a bassa complessità clinico-assistenziale.

Per quanto riguarda i medici specialisti (esclusi medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) in attività nel sistema sanitario nella provincia di Ravenna, si registra negli ultimi anni una crescita complessiva, passando da 1.065 unità nel 2018 a 1.228 nel 2023, in frenata nel 2024 scendendo a 1.216 medici specialisti attivi con un tasso per 10.000 abitanti pari a 31,4, valore ancora al di sotto della media regionale (33,9) e del livello nazionale (31,5).

I dati sulle degenze, registrate sulla base delle SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera) in provincia di Ravenna nel 2023 confermano la tendenza alla ripresa dei ricoveri ospedalieri, emersa a partire dal 2021 dopo la contrazione osservata nel 2020, a causa degli effetti della pandemia da Covid-19 (con una riduzione delle ospedalizzazioni del -17,7%). Nel 2023 le degenze complessive risultano pari a 57.541, di cui circa il 64% in istituti pubblici, con un incremento generale rispetto agli anni precedenti (+2,6% rispetto al 2022), anche se con volumi ancora lievemente inferiori ai livelli pre-pandemici (-1,3% rispetto al 2019). In particolare, si evidenzia come gli istituti privati mostrano una ripresa più rapida, sia nell'attività per acuti, che rappresenta la quota prevalente di degenze, sia nella lungodegenza e riabilitazione, raggiungendo e superando i livelli del 2019.

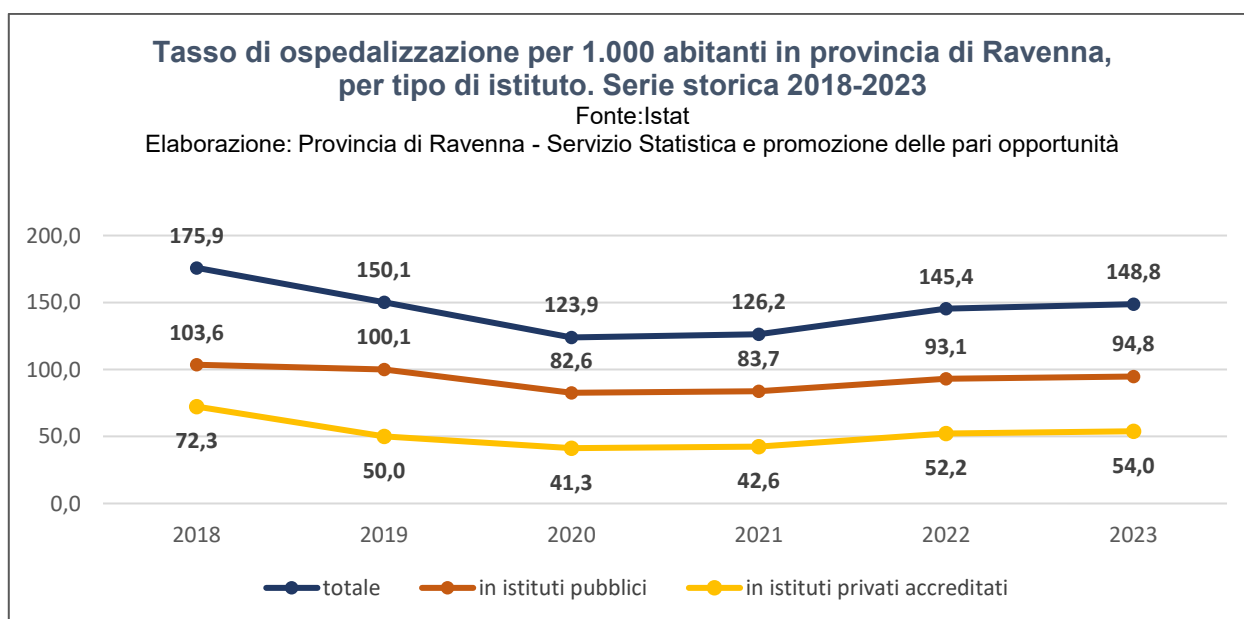
Tabella 5 - Degenze in provincia di Ravenna per tipo di attività* e tipo di istituto. Anni 2019-2023

Fonte: Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Anno	Istituti pubblici			Istituti privati accreditati			Totale istituti		
	acuti	lungodegenza e riabilitazione	tot.	acuti	lungodegenza e riabilitazione	tot.	acuti	lungodegenza e riabilitazione	tot.
2019	36.838	2.041	38.879	17.878	1.539	19.417	54.716	3.580	58.296
2020	30.745	1.262	32.007	14.907	1.089	15.996	45.652	2.351	48.003
2021	31.799	505	32.304	15.357	1.075	16.432	47.156	1.580	48.736
2022	35.251	699	35.950	18.713	1.440	20.153	53.964	2.139	56.103
2023	35.827	841	36.668	19.313	1.560	20.873	55.140	2.401	57.541

*Le degenze per acuti sono quelle avvenute da tutti i reparti ospedalieri con l'esclusione di "unità spinale", "recupero e riabilitazione funzionale", "neuro-riabilitazione", "lungodegenti" e "residuale manicomiale"

NOTA: i dati sulle degenze degli istituti di cura pubblici ed equiparati sono riferiti alle Schede di dimissione ospedaliera (SDO) per cui identificano le dimissioni nell'anno di riferimento e non le degenze in senso stretto (presenze a inizio anno + ammissioni nel corso dell'anno)



L'analisi del tasso di ospedalizzazione mostra a partire dal 2018 un calo progressivo, passando da circa 176 dimissioni ogni 1.000 abitanti a 150 nel 2019, toccando il livello minimo nel 2020 (123,9) per poi risalire negli anni seguenti con un graduale ritorno ai livelli di prestazione pre-pandemia, in linea con l'andamento osservato a livello nazionale. Rispetto alla media nazionale e a quella della regione Emilia-Romagna, il tasso

complessivo della provincia di Ravenna risulta ben più elevato, raggiungendo il valore di 148,8 dimissioni nel 2023 contro 130,1 in regione e 99,5 per il valore Italia, indicando una maggiore intensità d'utilizzo dei servizi ospedalieri.

Il fenomeno della mobilità sanitaria, ovvero la scelta di usufruire delle cure in un territorio diverso da quello di residenza, evidenzia infatti come la provincia di Ravenna rappresenti un polo sanitario attrattivo, in grado di richiamare un numero crescente di pazienti residenti in altre province e fuori regione. Nel periodo 2019-2023, dopo una riduzione del fenomeno registrata nel 2020, la mobilità in entrata per ricoveri acuti in regime ordinario all'interno della provincia di Ravenna mostra un marcato aumento fino al 2023, riportando una quota di pazienti provenienti da altre province emiliano-romagnole sul totale delle dimissioni del 35% e del 22,6% per pazienti residenti fuori regione. L'attrattività ospedaliera del territorio ravennate risulta superiore anche alla media regionale che registra nel 2023 una quota di ricoveri per pazienti non residenti in Emilia-Romagna pari al 17,3%.

Parallelamente si mostra in leggero aumento anche la mobilità in uscita dei residenti verso altre province all'interno della regione (22,1% nel 2023), mentre risulta stabile e su valori più contenuti quella verso altre regioni (2,8%), indicando una prevalente mobilità intra-regionale.

Tabella 6 - Mobilità attiva e passiva per ricoveri ordinari acuti in provincia di Ravenna. Anni 2019-2023

Fonte: Istat - Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Anni	EMIGRAZIONE OSPEDALIERA ¹		IMMIGRAZIONE OSPEDALIERA ²	
	in altra provincia	in altra regione	da altra provincia	da altra regione
2019	20,6	3,0	28,8	16,8
2020	19,2	2,4	27,8	15,6
2021	21,2	2,8	32,2	19,8
2022	21,3	2,8	33,2	21,3
2023	22,1	2,8	35,0	22,6

1: Percentuale di dimissioni di residenti nel luogo (provincia, regione) che hanno scelto per il ricovero un luogo diverso da quello di residenza

2: Percentuale di dimissioni di pazienti non residenti nel luogo (provincia, regione) sul totale delle dimissioni del luogo

L'analisi dei dati relativi al periodo 2019–2025 evidenzia l'evoluzione della domanda di cure d'emergenza nei Pronto Soccorso della provincia di Ravenna, suddivisi nei distretti di Ravenna, Lugo e Faenza. Il set di dati fotografa l'impatto dirompente dell'emergenza pandemica nel 2020, la successiva fase di graduale riallineamento dei volumi e la contrazione registrata nei dati provvisori del 2025. L'anno 2020 segna il punto di minimo storico del periodo osservato. Il totale provinciale degli accessi si attesta a 117.984 unità, in netto decremento (-32,8%) rispetto alle 175.640 registrate nel 2019. Contestualmente, il tasso per 1.000 abitanti crolla da 452,2 a 304,6. A partire dal 2021 si osserva un incremento costante e progressivo della pressione sui presidi ospedalieri. Il volume complessivo passa dai 124.030 accessi del 2021 ai 164.466 del 2024, riportando il tasso provinciale a quota 424,7 per 1.000 abitanti, valore prossimo ai livelli pre-crisi del 2019. I dati provvisori riferiti all'anno 2025 delineano un'inversione di tendenza con una flessione complessiva degli accessi pari a 157.762 unità (tasso di 407,2 per 1.000 abitanti), suggerendo una possibile fase di assestamento della domanda. La flessione registrata nel 2025 in tutti i distretti offre spunti di riflessione sull'efficacia delle misure di potenziamento della medicina territoriale e dei filtri distrettuali nella gestione della cronicità e dei codici a bassa urgenza. Tale andamento si inserisce in un contesto di potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare attraverso l'attivazione dei nuovi Centri di assistenza urgenza (CAU) che contribuiscono a intercettare una quota di domanda, riducendo la pressione sui pronto soccorso.

A livello distrettuale, Ravenna continua a registrare il tasso d'accesso più elevato, pari nel 2025 a 430,4 accessi per 1.000 abitanti, pur in diminuzione rispetto all'anno precedente (457,3 nel 2024). Nonostante l'apertura in città del Cau, il distretto di Ravenna risente infatti maggiormente dell'impatto dei flussi turistici sul territorio. Anche il distretto di Lugo evidenzia una lieve diminuzione del tasso di accesso, che passa da 363,9 a 357,9 accessi per 1.000 abitanti, confermandosi il distretto provinciale con i valori più contenuti. Analogo andamento si osserva nel distretto di Faenza, dove il tasso si riduce da 421,8 a 411,8 accessi per 1.000 abitanti.

Tabella 7 - Accessi al pronto soccorso e tasso di accesso per 1.000 abitanti in provincia di Ravenna, per distretto. Anni 2019-2025

Fonte: Regione Emilia-Romagna – ReportER; Istat.

Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Anni	DISTRETTO RAVENNA		DISTRETTO LUGO		DISTRETTO FAENZA		TOTALE	
	N. accessi	tasso per 1.000 ab.	N. accessi	tasso per 1.000 ab.	N. accessi	tasso per 1.000 ab.	N. accessi	tasso per 1.000 ab.
2019	96.567	484,5	40.739	402,1	38.334	436,6	175.640	452,2
2020	66.531	335,7	23.927	237,0	27.526	312,2	117.984	304,6
2021	68.816	349,3	24.983	248,2	30.231	341,9	124.030	321,2
2022	81.969	416,2	29.896	296,6	34.978	396,2	146.843	380,4
2023	86.956	440,6	34.309	339,1	35.842	406,2	157.107	406,2
2024	90.331	457,3	36.923	363,9	37.212	421,8	164.466	424,7
2025*	85.075	430,4	36.373	357,9	36.314	411,8	157.762	407,2

*dati anno 2025 provvisori

Oltre ai servizi di cura ospedaliera e assistenza territoriale, l'azienda USL promuove l'integrazione tra servizi sanitari, socio-sanitari e servizi sociali, attraverso l'accreditamento di strutture e professionisti, al fine di realizzare un sistema in grado di offrire alla comunità continuità assistenziale e tutela, in particolare a favore di persone fragili, non autosufficienti o con bisogni complessi. L'offerta socio-sanitaria comprende quindi l'assistenza in strutture residenziali e semiresidenziali (RSA, centri diurni, hospice, case famiglia, case protette, comunità alloggio, centri di salute mentale e servizi per le dipendenze patologiche) e l'assistenza domiciliare, svolta da operatori professionisti e volontari.

L'anagrafe regionale delle Strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali riporta al 31 dicembre 2024 un'offerta complessiva di 2.171 posti letto accreditati, corrispondenti a circa il 42% dei posti letto totali all'interno dei presidi residenziali nella provincia di Ravenna.

Tabella 8 - Posti letto accreditati in strutture residenziali (pubbliche e private) in provincia di Ravenna, per distretto. Valori assoluti e % sul totale dei posti letto. Anni 2019-2024

Fonte: Regione Emilia-Romagna – ReportER; Istat.

Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Anno	DISTRETTO RAVENNA		DISTRETTO LUGO		DISTRETTO FAENZA		TOTALE	
	N. PL accreditati	%	N. PL accreditati	%	N. PL accreditati	%	N. PL accreditati	%
2019	873	34,7	532	46,6	552	50,3	1.957	41,2
2020	926	34,3	490	40,8	550	49,0	1.966	39,2
2021	1.022	39,5	528	44,5	541	47,5	2.091	42,6
2022	1.110	40,9	534	46,0	546	47,1	2.190	43,5
2023	1.099	40,1	503	42,4	546	46,4	2.148	42,1
2024	1.122	40,5	503	41,2	546	45,5	2.171	41,8

Stato di salute: malattie croniche e mortalità

L'andamento e la distribuzione delle principali malattie croniche e cause di mortalità a livello provinciale forniscono indicazioni fondamentali sull'efficacia dei servizi sanitari e sui bisogni assistenziali del territorio, a supporto dell'orientamento e della programmazione delle politiche sanitarie e delle strategie di prevenzione. L'aumento dell'aspettativa di vita e la maggiore disponibilità di trattamenti hanno determinato, negli ultimi decenni, una crescita significativa delle malattie croniche, con un incremento della loro prevalenza e della compresenza di più patologie nello stesso individuo. Come riportato dall'Istituto Superiore della Sanità, le malattie croniche costituiscono infatti la principale causa di morte in quasi tutto il mondo, comprendendo un ampio gruppo di malattie, tra cui cardiopatie, ictus, tumori, diabete e malattie respiratorie croniche.

Tabella 9 - Numero di pazienti cronici in provincia di Ravenna per sesso. Anni 2018-2024

Fonte: Regione Emilia-Romagna – Profilo di salute; Istat. Elaborazione: Provincia di Ravenna – Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità

Anno	M			F			Totale		
	N. pazienti	Residenti	%	N. pazienti	Residenti	%	N. pazienti	Residenti	%
2018	64.396	189.246	34,0	85.164	199.667	42,7	149.560	388.913	38,5
2019	64.903	188.761	34,4	85.534	199.209	42,9	150.437	387.970	38,8
2020	63.914	188.514	33,9	84.427	198.129	42,6	148.341	386.643	38,4
2021	63.888	188.427	33,9	84.318	197.204	42,8	148.206	385.631	38,4
2022	65.174	188.942	34,5	85.282	197.413	43,2	150.456	386.355	38,9
2023	65.383	189.845	34,4	85.382	197.384	43,3	150.765	387.229	38,9
2024	66.416	190.405	34,9	86.220	196.800	43,8	152.636	387.205	39,4

I dati sanitari regionali evidenziano nel periodo 2018-2024 in provincia di Ravenna un progressivo aumento del peso della cronicità sulla popolazione residente, coerente con l'evoluzione demografica e l'invecchiamento della comunità, in misura più evidente a partire dal 2022.

Nel 2024, i pazienti cronici si attestano a 152.636 unità, pari al 39,4% della popolazione residente, segnando un incremento rispetto al 38,5% del 2018. L'analisi per sesso conferma una prevalenza significativamente maggiore tra le donne, consolidando un trend strutturale. Questo dato riflette il cosiddetto 'paradosso della sopravvivenza': sebbene le donne abbiano una maggiore longevità, convivono più a lungo con patologie croniche o disabilità a causa del progressivo invecchiamento biologico. Nello specifico, le pazienti croniche sono 86.220 (43,8% della popolazione femminile), mentre tra gli uomini il valore si ferma a 66.416 casi (34,9% della popolazione maschile).

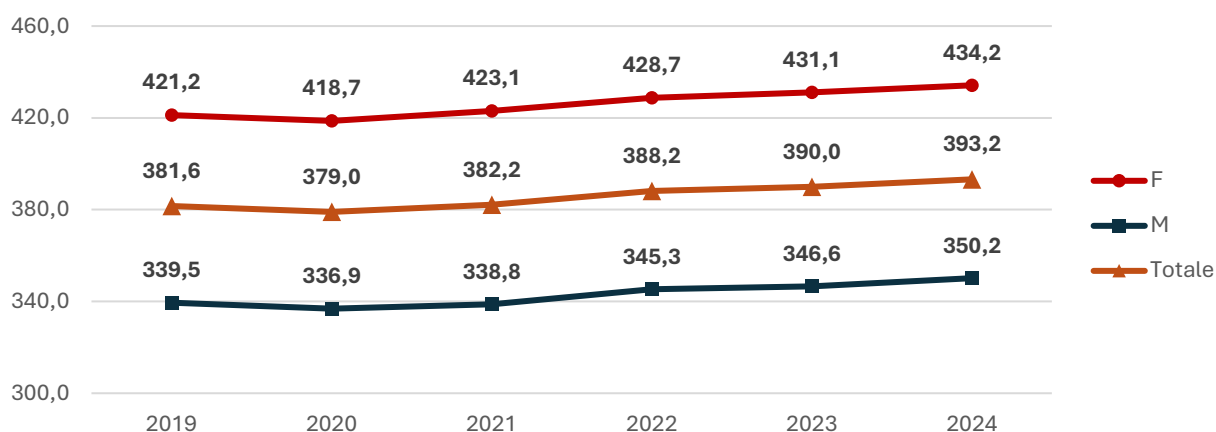
All'interno del territorio provinciale nel periodo 2019–2024 i tre distretti sanitari mostrano valori di prevalenza dei pazienti cronici differenziati rispetto alla media provinciale, che passa da un tasso grezzo totale di 387,3 pazienti ogni 1.000 residenti nel 2019 a 394,2 nel 2024.

In particolare, il distretto di Lugo rappresenta l'area a maggior concentrazione, riportando i tassi di prevalenza grezzi più elevati, con valori stabilmente al di sopra della media provinciale in misura maggiore nella popolazione femminile con 450 casi cronici ogni 1.000 residenti donne e 351 ogni 1.000 uomini nel 2024. Il distretto di Ravenna presenta invece valori in linea o lievemente inferiori alla media provinciale, con un andamento regolare e coerente con il trend complessivo di crescita osservato a livello provinciale, mentre il distretto di Faenza, pur evidenziando un progressivo aumento negli ultimi anni, con una crescita marcata della cronicità nelle pazienti donne (da 418 casi nel 2023 a 430 nel 2024), mantiene i livelli più bassi in ambito provinciale.

Numero di pazienti cronici per 1.000 residenti nel distretto di Ravenna per sesso. Anni 2019-2024

Fonte: Regione Emilia-Romagna - Profilo di salute

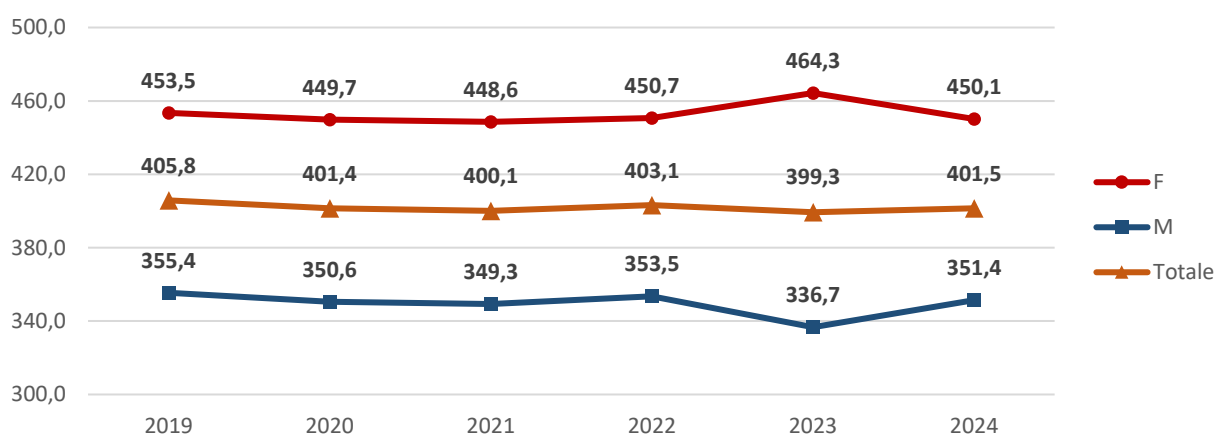
Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



Numero di pazienti cronici per 1.000 residenti nel distretto di Lugo per sesso. Anni 2019-2024

Fonte: Regione Emilia-Romagna - Profilo di salute

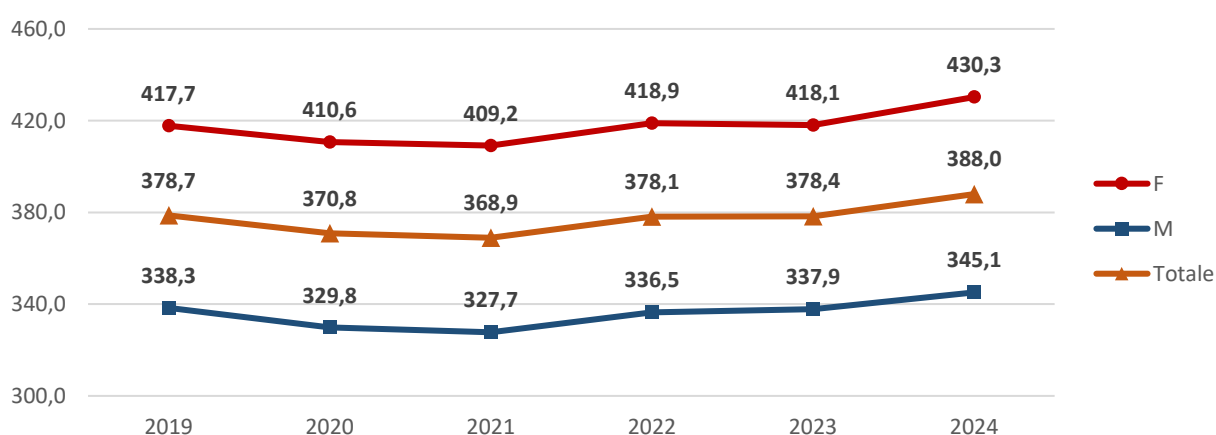
Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



Numero di pazienti cronici per 1.000 residenti nel distretto di Faenza per sesso. Anni 2019-2024

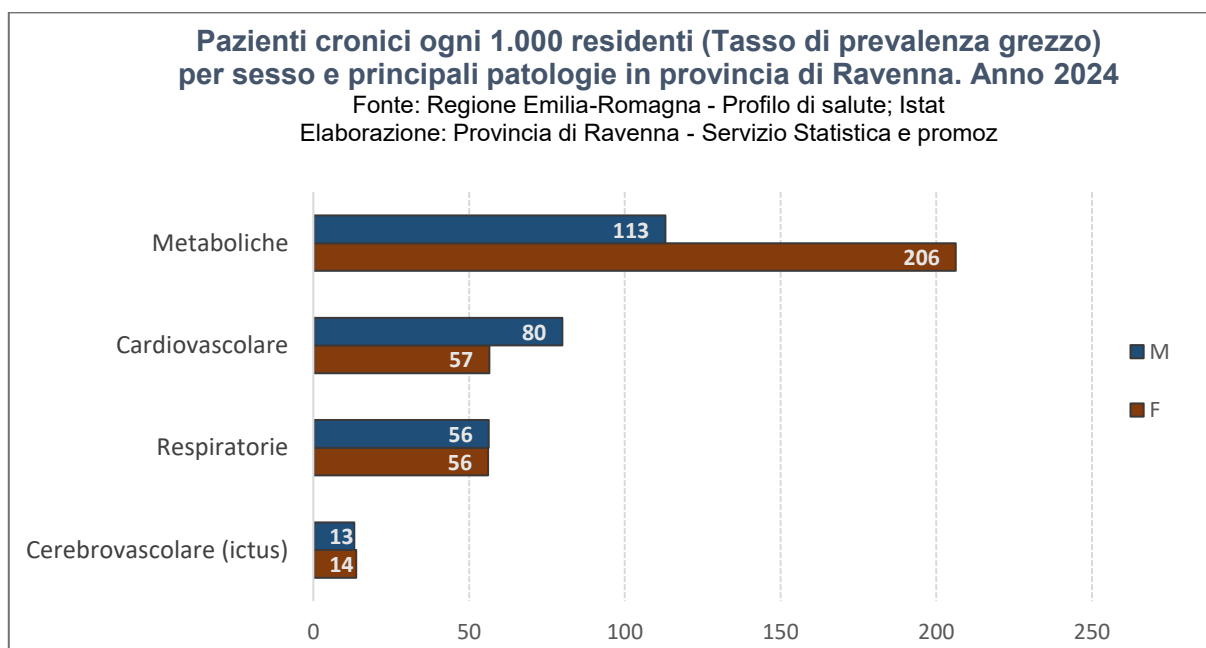
Fonte: Regione Emilia-Romagna - Profilo di salute

Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



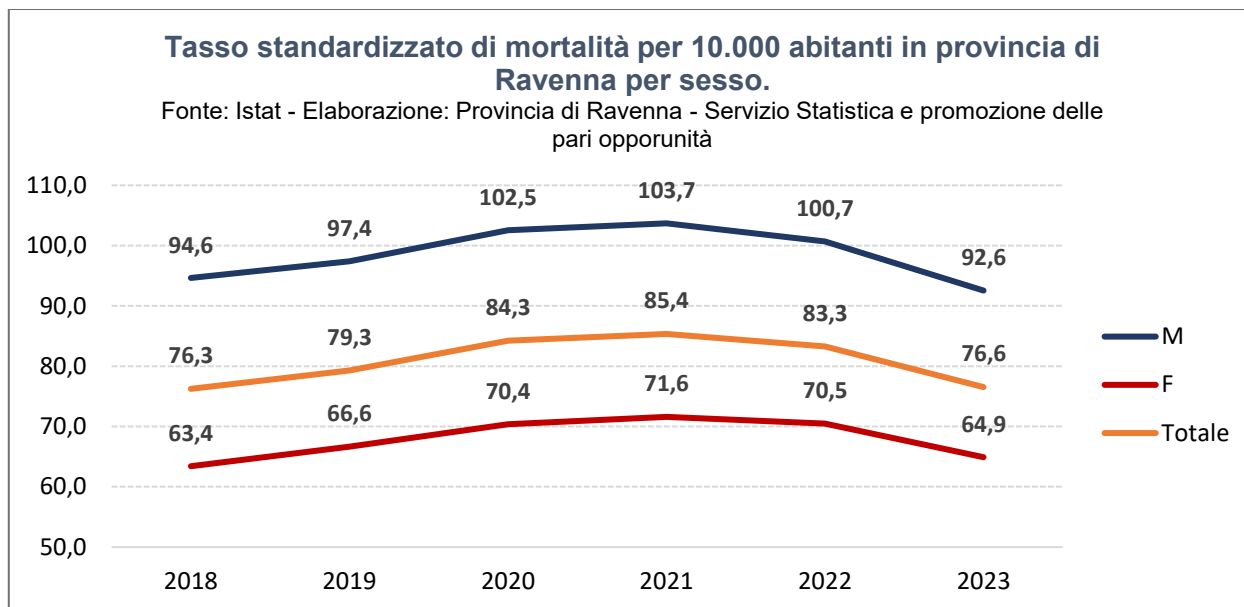
L'analisi per genere dei tassi di prevalenza delle principali malattie croniche (numero di persone affette dalla patologia ogni 1.000 residenti) evidenzia una certa variabilità tra uomini e donne, a seconda del tipo di patologia considerata.

Le patologie metaboliche, che comprendono patologie della tiroide, diabete e obesità, risultano nettamente più diffuse tra le donne, con un tasso di prevalenza nel 2024 pari a 206 casi per 1.000 residenti donne, a fronte di 113 per 1.000 negli uomini. Al contrario, le patologie cardiovascolari, tra cui scompenso cardiaco, aritmia e ischemia, si mostrano preponderanti nella popolazione maschile (circa 80 malati ogni 1.000) rispetto a quella femminile (circa 57 per 1.000), evidenziando un profilo di rischio maggiore per gli uomini. Per quanto riguarda invece le patologie respiratorie, i tassi di prevalenza risultano sostanzialmente omogenei tra i due sessi, con 56 casi per 1.000 residenti; decisamente più contenuti risultano i tassi per patologie cerebrovascolari (ictus).



Per quanto riguarda lo studio della mortalità, si riporta l'andamento del tasso standardizzato di mortalità (sia complessivo per tutte le cause che per le principali cause di morte) in provincia, indicando il valore che il tasso di mortalità assumerebbe qualora la struttura per età della popolazione considerata fosse uguale a quella della popolazione scelta come standard.

All'interno del periodo considerato, la mortalità complessiva nella provincia di Ravenna riflette la dinamica incrementale del triennio 2020-2022, con un andamento crescente fino al 2021 ed un picco riconducibile alla fase pandemica, seguito da un parziale rientro dei livelli di mortalità nel 2023. Il fenomeno risulta sistematicamente più elevato nella popolazione maschile rispetto a quella femminile, ma la distanza di genere risulta in diminuzione, dopo un aumento del divario dovuto agli effetti della pandemia con una mortalità per Covid-19 molto più elevata tra gli uomini. Nel 2023 rispetto all'anno precedente, si registra infatti un calo significativo della mortalità, con una diminuzione di circa l'8%, sia per le donne che per gli uomini. In particolare, il tasso maschile, pari a 92,6, presenta un valore addirittura inferiore al livello degli anni precedenti la pandemia.



Nel dettaglio delle principali cause di morte, quelle più frequenti continuano a essere le malattie del sistema circolatorio (tra cui malattie del cuore, ischemiche, cerebrovascolari) e i tumori, che insieme causano oltre il 50% dei decessi totali. Le malattie dell'apparato respiratorio rappresentano invece la terza causa più diffusa nel 2023, a seguito della drastica riduzione della mortalità per Covid-19 rispetto all'anno 2022.

L'analisi dei tassi standardizzati per causa in provincia di Ravenna, per il periodo 2018-2023 evidenzia un quadro complessivamente favorevole rispetto agli ambiti regionale e nazionale, con un andamento prevalentemente in riduzione per le tre cause considerate e per entrambi i sessi, nonostante si osservino tassi sistematicamente più elevati nella popolazione maschile.

Emerge infatti una chiara riduzione del tasso standardizzato di mortalità per malattie del sistema circolatorio, diffuse soprattutto nelle fasce d'età più avanzate, con un valore per gli uomini che scende da 26,4 nel 2018 a 22,1 nel 2023 e nelle donne da 20,3 a 18,5.

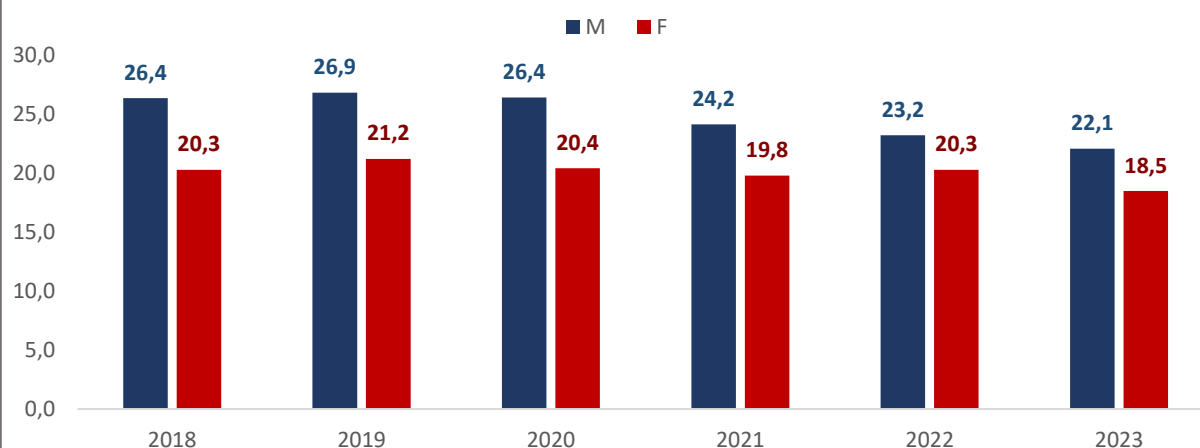
In calo anche il tasso standardizzato di mortalità per tumore, con una tendenza più marcata negli uomini, il cui tasso passa da 29,9 per 10.000 abitanti nel 2018 a 26,2 nel 2023 e valori costantemente inferiori alla media regionale e nazionale.

Per quanto riguarda le malattie dell'apparato respiratorio i tassi standardizzati, con valori più contenuti rispetto alle altre cause, mostrano una maggiore variabilità nel periodo considerato, anche in relazione all'impatto della pandemia da Covid-19. Dopo livelli più elevati nel biennio 2018-2019 si osserva una riduzione negli anni dell'emergenza sanitaria, seguita da una lieve risalita negli anni recenti. In questo ambito i tassi provinciali risultano lievemente superiori ai valori regionali e nazionali, suggerendo un quadro da valutare anche in relazione a fattori di rischio ambientali, comportamentali e condizioni di fragilità cronica.

Mortalità per malattie del sistema circolatorio in provincia di Ravenna, per sesso. Tasso standardizzato per 10.000 abitanti

Fonte: Istat - Health for all

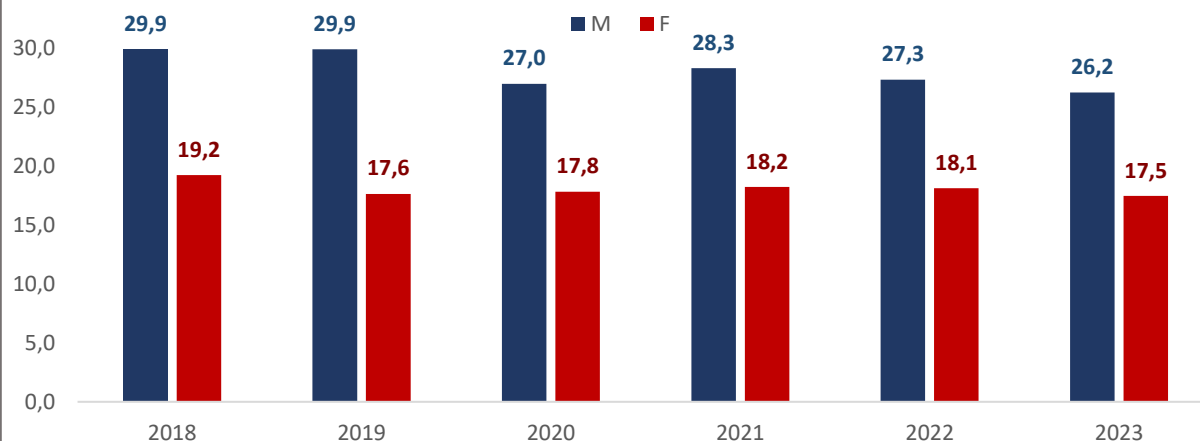
Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



Mortalità per tumore in provincia di Ravenna, per sesso. Tasso standardizzato per 10.000 abitanti

Fonte: Istat - Health for all

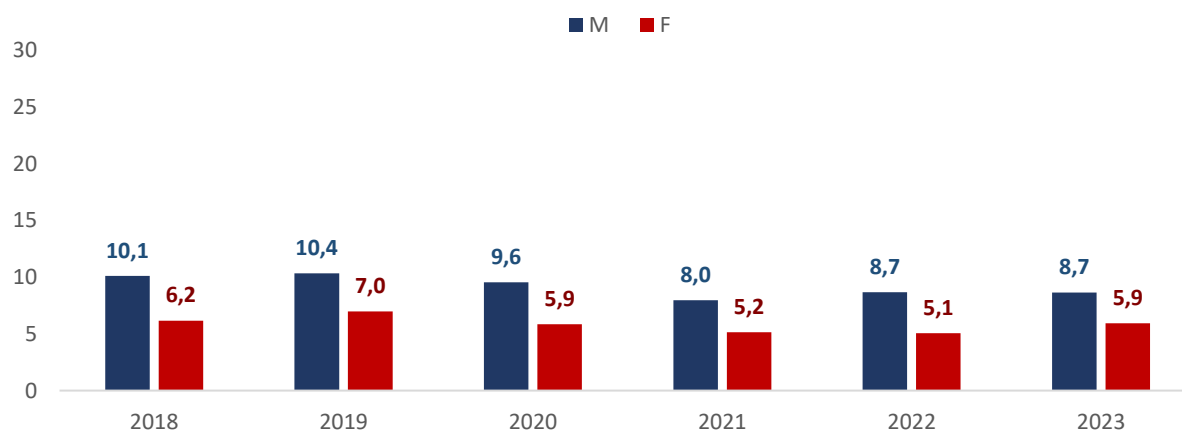
Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio in provincia di Ravenna, per sesso. Tasso standardizzato per 10.000 abitanti

Fonte: Istat - Health for all

Elaborazione: Provincia di Ravenna - Servizio Statistica e promozione delle pari opportunità



GLOSSARIO

Indice di vecchiaia: rapporto tra la popolazione di 65 anni e oltre e la popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100.

Indice di dipendenza anziani e bambini: rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

Indice di struttura popolazione attiva: rapporto percentuale tra la popolazione in età 40-64anni e quella con età compresa tra i 15 e i 39 anni.

Indice di ricambio popolazione attiva: rapporto percentuale tra la popolazione di età compresa tra 60-64 anni e la popolazione di età compresa fra 15-19 anni.

Istituti di cura pubblici: comprendono le aziende ospedaliere, gli ospedali presidi delle ASL, i policlinici universitari, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati, gli ospedali classificati o assimilati, gli istituti psichiatrici residuali, gli istituti privati qualificati presidi delle ASL, gli enti di ricerca.

Istituti di cura privati accreditati: strutture che rientrano nella rete di offerta del Sistema Sanitario Nazionale. I dati di struttura ed attività di questi istituti non comprendono quelli relativi all'attività privata a pagamento erogata.

Posti letto accreditati: numero di posti letto dichiarati in Anagrafe Regionale delle strutture al 31/12 di ciascun anno consolidato, oppure all'ultimo giorno dell'ultimo mese disponibile per l'anno in corso, per le strutture ospedaliere pubbliche (compresi i PL a pagamento ovvero “non a carico del SSN”) e private accreditate (solo PL accreditati) della Regione Emilia-Romagna. Non sono compresi i PL OBI e NIDO. Il numero di posti letto fornisce una misura della capacità ricettiva dell'istituto di cura.

Degenze: sono calcolate al netto dei trasferimenti interni all'ospedale, detraendo quindi i casi di pazienti che sono stati trasferiti da un reparto all'altro nello stesso ospedale.

Ricovero in degenza ordinaria: ricovero ospedaliero con pernottamento (il paziente vi trascorre almeno una notte).

Ricovero in day hospital: ricovero ospedaliero in regime di degenza diurna, senza pernottamento.

Day surgery: ricovero ospedaliero in regime di degenza diurna per fini chirurgici.

Medici specialisti: medici specialisti ambulatoriali in attività nel sistema sanitario esclusi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta

Mobilità sanitaria attiva e passiva: con il termine “mobilità attiva” si identifica l'indice di attrazione di un territorio, ovvero le prestazioni sanitarie erogate a cittadini non residenti, mentre con il termine “mobilità passiva” si esprime l'indice di fuga da un territorio, ovvero le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini in ambito territoriale diverso da quello di residenza.

Tasso di accesso al pronto soccorso: è il rapporto tra il numero di accessi registrati al pronto soccorso e la popolazione media residente abitualmente dimorante nell'anno moltiplicato per 1.000; esprime il numero medio di accessi ogni 1.000 residenti nel distretto.

Numero di pazienti cronici: dato stimato; i pazienti cronici sono individuati mediante record-linkage di 13 diversi database sanitari regionali, in base ai codici ICD9-CM di diagnosi e procedure, i codici ATC dei farmaci e i codici di esenzione patologia-specifica.

Tasso di prevalenza grezzo: è il rapporto tra il numero di pazienti cronici e la popolazione media residente abitualmente dimorante nell'anno moltiplicato per 1.000; rappresenta il numero di persone affette da almeno una patologia cronica ogni 1.000 residenti.

Tasso standardizzato di mortalità: aggiustamento del tasso di mortalità che permette di confrontare popolazioni che hanno distribuzione per età tra loro diverse. Il metodo di standardizzazione diretto per età è quello più utilizzato e consiste nel sommare i tassi che sono calcolati per ogni specifico gruppo di età su una popolazione di struttura standard. Per i tassi standardizzati per causa di morte la standardizzazione per età è effettuata utilizzando come popolazione tipo la popolazione media residente in Italia nel 2001.